#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1368

##### Ф.И.О: Чекмак Валентина Павловна

Год рождения: 1944

Место жительства: Мелитопольский р-н, Спасское, Пионерская, 12

Место работы: пенсионер инв . Ш гр.

Находился на лечении с 23.10.13 по 04.11.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. ДДП поясничного отдела позвоночника после удаление грыжи дисков (L5-S1) в 2000. Открытоуголная 1-а глаукома ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1985г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 1996 - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 10ед., п/у-8 ед., Хумодар Б100Р п/з – 20 ед., п/у – 10 ед . Гликемия –7-12 ммоль/л. НвАIс -7,9 %. Последнее стац. лечение в 2009г. Повышение АД в течение многих лет. Из гипотензивных принимает лизиноприл 5 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.10.13Общ. ан. крови Нв – 146 г/л эритр –4,6 лейк –5,0 СОЭ –24 мм/час

э-1% п-3 % с-63 % л- 25 % м-8 %

29.10.13Общ. ан. крови Нв – 131 г/л эритр –3,9 лейк –6,7 СОЭ –25 мм/час

э-0% п-1 % с-67 % л- 30 % м-2 %

24.10.13Биохимия: СКФ –59,4 мл./мин., хол –3,8 тригл -1,67 ХСЛПВП -1,38 ХСЛПНП -1,66 Катер -1,75 мочевина –7,0 креатинин –89 бил общ –10,2 бил пр – 2,5тим – 2,5 АСТ – 0,25 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

### 24.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 2-3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

24.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

25.10.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 25.10.13Микроальбуминурия –38,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.10 | 8,6 | 10,1 | 4,9 | 6,9 |  |
| 29.10 | 6,2 | 5,7 | 5,0 | 6,7 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. ДДП поясничного отдела позвоночника после удаление грыжи дисков (L5-S1) в 2000.

Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,2 ; ВГД OD=19 OS=19

Помутнения в хрусталиках ОИ. Экссудаты, множественные лазеркоагулянты Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). ДЗН- розовые, границы четкие. Расширенные экскавации до 0,5-0,6 ДД сдвиг сосудистого пучка в носовую сторону. Д-з: Открытоуголная 1-а глаукома ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, диалипон, актовегин, витаксон, келтикан, лизиноприл,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з- 10 ед., п/у- 8ед., Хумодар Б100Р п/з – 20 ед. п/у – 10 ед

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Лизиноприл 5 мг утром, бисопролол 5 мгутр, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
6. Рек. окулиста: Арутимол 0,5 % 2р/д

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.